

Programa de Pruebas de Detección para Recién Nacidos de Kentucky



Prueba de Oximetría de Pulso para el Defecto Cardíaco Congénito Grave (CCHD, por sus siglas en inglés) en Recién Nacidos

El Defecto Cardíaco Congénito Grave es el defecto de nacimiento más común.

La prueba de oximetría de pulso para la Enfermedad Cardíaca Congénita Crítica ha sido añadida al panel uniforme de detección para recién nacidos por el Comité Asesor del Secretario para la Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos en los Trastornos Hereditarios en Recién Nacidos y Niños (SACHDNC, por sus siglas en inglés). Esta decisión ha sido aprobada con entusiasmo por la Asociación Americana del Corazón, la Academia Americana de Pediatría, la Fundación de la Facultad Americana de Cardiología, la Facultad Americana de Medicina Genética, y March of Dimes.

Mientras que los bebés con CCHD pueden tener un examen físico normal durante el periodo inmediato después del nacimiento, sin ningún soplo en el corazón y sin cianosis clínica comprobada, la mayoría de estos recién nacidos tendrán hipoxemia. Los avances en la oximetría de pulso han mejorado la precisión de esta misma para identificar la hipoxemia en los recién nacidos y ha demostrado ser eficaz como una prueba de detección para CCHD. En los recién nacidos asintomáticos, la oximetría de pulso puede complementar la prueba clínica en la detección de CCHD al identificar hipoxemia que de otra forma sería clínicamente indetectable. La detección temprana de la CCHD puede reducir significativamente la morbilidad y mortalidad durante la etapa de recién nacidos.



El Defecto Cardíaco Congénito (CHD, por sus siglas en inglés) afecta cada año a 1 de cada 100 bebés nacidos en los Estados Unidos y representa casi el 30% de las muertes en bebés debido a los defectos de nacimiento.

Mientras que muchos de los bebés con CHD son identificados con el ultrasonido prenatal, el 50% de los bebés con el Defecto Cardíaco Congénito Grave (CCHD) se descubren después del nacimiento.

Desafortunadamente un recién nacido que parece normal de repente puede experimentar complicaciones que son serias o que ponen en peligro su vida durante los primeros días o semanas de su vida y requieren el cuidado de emergencia.

La oximetría de pulso es una manera simple y no invasiva para descartar la CCHD en los recién nacidos. Los avances en la oximetría de pulso han mejorado la precisión de esta prueba y permiten que sea utilizada como prueba de detección para CCHD. En los recién nacidos asintomáticos, la oximetría de pulso puede complementar la prueba clínica en la detección de CCHD identificando hipoxemia clínicamente indetectable. El uso de la oximetría de pulso como un instrumento de detección utilizada antes de dar de alta a los recién nacidos que se encuentran en la sala de bebés, ha sido investigado y su eficacia ha sido comprobado en detectar algunas formas de CCHD mientras que produce un bajo índice de falsos positivos.

Se ha demostrado que la detección de CCHD con la oximetría de pulso ha sido más rentable, precisa y fácil de incorporar en el flujo de trabajo de la sala de recién nacidos. El tiempo requerido para cada prueba de detección es de aproximadamente 1 a 5 minutos. Los bebés con resultados positivos de detección necesitarán de evaluaciones más a fondo antes de ser dados de alta por el hospital.

La prueba de detección para los recién nacidos realizada mediante la oximetría de pulso puede identificar algunos de los bebés con CCHD antes que muestren indicios de CCHD. Los bebés con CCHD, una vez identificados, pueden ser vistos por cardiólogos y pueden recibir cuidados especiales y tratamientos que podrían prevenir la muerte o discapacidades a temprana edad.



Para obtener más información, por favor póngase en contacto con:

Programa de Pruebas de Detección para Recién Nacidos

Departamento Para la Salud Pública
275 East Main Street, Mailstop HS2W-C
Frankfort, KY 40621

Teléfono: (502) 564-3756 extensión 4367

Una reciente encuesta demostró que aproximadamente 80% de los hospitales en Kentucky ya realizan la oximetría de pulso en los recién nacidos como parte de su nivel estándar de atención. La implementación del protocolo de la oximetría de pulso para CCHD y la entrada de datos en KY-CHILD será obligatoria en todo el estado a partir del 1 de enero del 2014.

